

Л.Н. Войт, О.А. Чередниченко

ФГБОУ ВО Амурская ГМА
Минздрава России
г. Благовещенск**АНАЛИЗ ЗДОРОВЬЯ И ЭЛЕМЕНТОВ
ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТОВ
МЕДИЦИНСКОГО ВУЗА ПО
ДАННЫМ СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО
ИССЛЕДОВАНИЯ**

Одной из важнейших задач социальной медицины в современных условиях является охрана здоровья населения и формирование здорового образа жизни. Студенческая молодежь – одна из социальных групп, активно испытывающая негативное воздействие окружающей среды и не всегда своевременно адаптирующаяся к новым условиям жизни, обучения и высоким умственным нагрузкам [1, 2, 4, 5, 6, 9].

В настоящее время с потребностью в здоровье конкурируют не только очевидно негативные факторы жизнедеятельности (курение, употребление алкоголя), но и многие достижения научно-технического прогресса, которые приводят к пассивному образу жизни, нерациональному питанию и гиподинамии [8]. Все значимее становится роль высшей школы как социального института, формирующего не только компетентного специалиста, но и полноценную личность с такими качествами и свойствами, как физическое и нравственное здоровье, социальная активность,

ответственность и высокие эстетические идеалы. В связи с этим основная задача гигиенического обучения и воспитания – формирование потребности в здоровье среди молодежи и обеспечение ее высокой конкурентоспособности относительно других потребностей [4, 5, 6, 7]. Здоровье студентов отражено в характере их самосохраняющего поведения, удовлетворенности своим самочувствием, информированности об имеющихся заболеваниях и мерах их профилактики.

Цель данного исследования: изучить пути и способы формирования здоровьесохраняющего поведения студентов ФГБОУ ВО Амурской ГМА Минздрава России на основе медико-социального исследования.

Материалы и методы

Отбор участников исследования осуществлялся простой случайной выборкой. Для получения информации был выбран метод социологического исследования – анкетирование. Респондентам было предложено анонимно самостоятельно заполнить анкету, разработанную в ФГБОУ ВО Дальневосточный ГМУ Минздрава России и адаптированную к нашему исследованию. Анкета состояла из 98 вопросов. В анкету были включены закрытые и полужакрытые вопросы. Закрытые вопросы предполагали наличие готовых вариантов ответов нескольких видов. В полужакрытых вопросах кроме готовых вариантов ответа предусматривалось свободное место для самостоятельного заполнения. Альтернативные и не альтернативные вопросы предусматривали один или несколько вариантов ответов [3]. Статистическая совокупность включала 250 студентов старших курсов ФГБОУ ВО Амурской ГМА Минздрава России.

Использовались следующие методы исследования: социологический, статистический, информационно-аналитический.

РЕЗЮМЕ

На основе социологического опроса 250 студентов старших курсов медицинского вуза – будущих врачей – проведен анализ самооценки состояния здоровья и основных элементов их образа жизни. Отмечено снижение уровня культуры здоровья параллельно с возрастанием влияния таких негативных факторов окружающей среды, как гиподинамия, курение и употребление алкоголя. Значительная часть студентов проявляет интерес к здоровому образу жизни, который является весомым фактором поддержания здоровья. Гендерные различия в самооценке здоровья характеризуются традиционно завышенной самооценкой здоровья у мужчин по сравнению с девушками, которые проявляют больше беспокойства о здоровье, чем юноши.

Ключевые слова: самооценка здоровья, основные элементы образа жизни студенческой молодежи. DOI 10.22448/amj.2017.17.61-63

**ANALYSIS OF HEALTH AND LIFE COMPONENTS
OF MEDICAL STUDENTS ACCORDING TO THE SURVEY**

L.N. Voyt, O.A. Cherednichenko

Abstract

Based on a sociological survey of 250 senior students of higher medical school – doctors in future, their self-assessment of health status and the main elements of their lifestyle analysis was carried out. A decrease in the level of health culture along with increasing influence of negative environmental factors, such as lack of exercise, smoking and alcohol consumption were noted. A significant part of the students are interested in a healthy lifestyle, which is an important factor in the maintenance of health. Gender differences in health self-assessment are traditionally characterized by inflated self-assessment of health in men compared to girls who show more concern about health than young men.

Key words: health self-assessment, the main elements of students lifestyle.

Результаты исследования

В анкетировании участвовало 250 человек. Возраст респондентов: от 19 до 28 лет. Что касается гендерного состава, большинство участников опроса – лица женского пола (70,8±2,9%), мужчин в 2,5 раза меньше (29,2±2,9%), что отражает их распределение в генеральной совокупности.

Анализ субъективной оценки студентами своего здоровья показал, что каждый второй респондент считает, что обладает хорошим здоровьем (62,4±3,06%), каждый третий – удовлетворительным (30±2,9%), свое здоровье, как «плохое», оценили 7,6±1,68% человек. Большая часть мужчин (72,6±5,2%), в отличие от девушек (58,2±3,7%), считает свое здоровье хорошим. Каждый пятый студент (19,2%) отмечает, что болеет по 3–4 раза в год. Каждого четвертого из опрошенных в настоящее время не беспокоит состояние здоровья (31,2±2,9%). В случае обострения заболевания или ухудшения здоровья к врачу сразу обращается каждая вторая девушка (53,1±3,8%). Мужчины же при первых симптомах заболевания стараются лечиться самостоятельно (71,2±5,6%). Каждый пятый мужчина (21,9±4,8%) в случае заболевания предпочитает приему таблеток использование народных средств. Большая часть студентов–медиков (65,2±3%) в основном придерживается рекомендаций врача и принимает лекарства. Каждая третья девушка, в отличие от мужчин, в вопросах лечения предпочитает советоваться с родителями (48±3,8%). 58,2% девушек отметили, что состояние здоровья после поступления в вуз ухудшилось. Представители противоположного пола не отметили особой разницы в состоянии своего здоровья до поступления и во время обучения в вузе (50,9±5,9%). Только каждый третий студент делает все необходимое для укрепления здоровья (34±3%). Большая же часть студентов (40,8±3,1%) не предпринимает никаких усилий по формированию здорового образа жизни.

Нас также интересовали различные элементы образа жизни и факторы, влияющие на состояние здоровья студентов. Регулярно занимается спортом только каждый пятый из числа опрошенных студентов (20±2,5%). Из физических нагрузок основное предпочтение студенты отдают занятиям фитнесом и силовыми видами спорта (16,4±2,3% и 21,6±2,3% соответственно). Две трети опрошенных респондентов (62,6±3,6%) занимаются физической культурой и спортом на протяжении нескольких лет.

Следует отметить, что 64±3% студентов регулярно проводят время на свежем воздухе. Половина респондентов (55,2±3,2%) выделяет для прогулок всего лишь один час в день. Большинство студентов отдыхает всего лишь от 1 до 3 часов в день (52±3,2%). Предпочтительные виды отдыха: просмотр телевидения, видео и выезд за город (21,6±2,6%) соответственно. Половина студентов на сон отводит от 6 до 8 часов (42,2±3,1%).

Каждый второй студент (44,4±3,1%) жалуется на нарушение сна в виде патологической сонливости (36,9±4,58%). Мужчины больше подвержены бессоннице (65,5±8,8%).

Каждый второй студент питается нерегулярно (45,6±3,2%). Не принимают горячую пищу 5,6±1,4% человек. Из рациона респонденты больше предпочитают мясные продукты питания (37,6±3,1%). Каждый десятый студент вообще не принимает жидкую пищу (14,8±2,3%). Значительная часть студенческой молодежи из числа опрошенных (65,6±3%) отмечает, что режим и характер питания после поступления в вуз изменился в худшую сторону.

Средний возраст начала курения составил 18,5 лет. Большинство студентов (90,2±4,1%) курит до 10 сигарет в сутки. Каждый второй студент отметил, что во время обучения в вузе стал курить больше, в основном для снятия нервного напряжения (40,8±7%). Проведенный анализ данных исследования позволил обнаружить, что число курящих студентов с возрастом достоверно увеличивается с 4±1,2% до 18,4±2,6%.

Алкогольные напитки употребляет каждый второй студент (59,6±3,1%). Средний возраст начала регулярного употребления алкогольных напитков составил 16,6 лет. Каждый восьмой респондент (12,4±2,1%) считает, что алкоголь не приносит вреда организму.

Заключение

Подводя итоги проведенного опроса, можно сказать, что состояние здоровья студентов – важный индикатор социально-экономического и гигиенического благополучия страны. Очевидна тенденция к ухудшению показателей здоровья: каждый второй респондент (52,4±3,2%) отметил, что до поступления в вуз состояние его здоровья было лучше. Большинство студентов (65,6±3%) отмечает, что режим и характер питания после поступления в вуз изменился в худшую сторону.

Наблюдается снижение уровня культуры здоровья параллельно с возрастанием влияния таких негативных факторов окружающей среды, как гиподинамия, курение и употребление алкоголя. Но значительная часть студентов проявляет интерес к здоровому образу жизни, который является весомым фактором поддержания здоровья. Гендерные различия в самооценке здоровья характеризуются традиционно завышенной самооценкой здоровья у мужчин по сравнению с девушками, которые проявляют больше беспокойства о здоровье, чем юноши.

Негативные тенденции, которые складываются в настоящее время в студенческой среде в отношении здоровья, обуславливают необходимость разработки целевых мер профилактики и формирования медицинской активности в молодежной среде. Анализ здоровья студентов и их образа жизни с применением социологического метода исследования является важной составляющей при разработке профилактических программ, позволяющей целенаправленно воздей-

ствовать на формирование здорового образа жизни, диспансеризацию как основного метода профилактики. Ориентация на развитие сохраняющих стратегий поведения обеспечит позитивную социализацию и профессионализацию студенческой молодежи. Отношение к здоровью предполагает не только создание соответствующих социально-гигиенических условий для нормального труда и отдыха, но и мотивацию. Не стоит забывать, что «здоровье человека – важный показатель его личного успеха».

Литература

1. Войт Л.Н., Ульянов В.П., Батин В.В. и др. Социологическое исследование состояния здоровья студентов-медиков и организации медицинской помощи студентам. Социология в медицине: теоретические и научно-практические аспекты (тезисы докладов Международной научной конференции). 1990. С. 140–143.
2. Вялков А.И. Управление и экономика здравоохранения: учеб. пос. для вузов. М.: ГЭОТАР Медицина, 2002. 327 с.
3. Добренчиков В.И., Кравченко А.И. Методы социологического исследования: учебник. М.: ИНФРА-М, 2004. 768 с.
4. Журавлева И.В. Здоровье студентов: социологический анализ / Отв. ред. И.В. Журавлева; Институт социологии РАН. М., 2012. С. 252
5. Капитоненко Н.А., Дьяченко В.Г., Киселев С.Н. и др. Здоровье населения Дальнего Востока и пути его улучшения. Владивосток: Дальпресс, 1999. 176 с.
6. Лаврова И.Г., Поспелова Л.Н. Формирование здорового образа жизни – важная задача высшей медицинской школы // Гигиена и санитария. 1987. №10. С.48–50.
7. Нефедовская Л.В. Состояние здоровья студенческой молодежи. М.: Литера, 2007. 192 с.
8. Сысоева О.В. Образ жизни и состояние здоровья студентов Дальневосточного государственного медицинского университета // Дальневосточный медицинский журнал. 2009. № 2. С. 108–110.
9. Щепин О.П. Проблемы здоровья населения РФ // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2001. №3. С. 3–10.

Статья поступила в редакцию 16.02.2017

Координаты для связи

Войт Любовь Николаевна, д. м. н., профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России. E-mail: lyuba.voyt@mail.ru

Чередниченко Оксана Александровна, студентка лечебного факультета ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России.

Почтовый адрес ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава России: 675000, г. Благовещенск, ул. Горького, 95.

УДК 611.08-019

**С.В. Зиновьев, С.С. Целуйко,
С.С. Селиверстов, М.М. Горбунов**

ФГБОУ ВО Амурская ГМА Минздрава
России
г. Благовещенск

МОРФОЛОГИЯ ДЕПО КАЛЬЦИЯ В ТКАНЯХ ОРГАНИЗМА ПРИ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОМ МОДЕЛИРОВАНИИ ВОЗДЕЙСТВИЯ НЕВЕСОМОСТИ В ЗЕМНЫХ УСЛОВИЯХ

Реакция фиксации фосфолипидов кальций-формолом по Бейкеру является фундаментальным направлением в современной морфологии [2]. С учетом участия катионов кальция в метаболизме протеинкиназы, она объясняет роль кальция в качестве посредника гормональных реакций. Поэтому внимание анатомов, гистологов, цитологов, клеточных биологов привлекает гипотеза о существовании кальциевых депо клетки, как структурных эквивалентов функциональных изменений, появляющихся во время компенсации и адаптации. Эта гипотеза, наряду с изменением текучести клеточных мембран, является частью учения о стратегии адаптации. Переход ионов кальция из связанной в ионизированную форму приводит к изменению функции митохондрий, эндоплазматической сети и других частей клетки [37, 38, 40]. Сложная модификация морфобиохимической организации депо кальция в клетке направлена на регуляцию гена, гормональную рецепцию. Помимо костной ткани кальциевые депо есть в других клетках, например, в лимфоцитах и эпителиальных клетках канальцев почки. Они выявляются при дисфункции митохондрий у детей с тубулопатией [38]. Достоверными стандартными способами нами обнаружены кальциевые депо в эритроцитах, в лейкоцитах [8, 9, 11, 16]. Эти клетки имеют костно-мозговое происхождение. Установлено наличие структуры кальциевых депо в клетках тканей ацинуса легких [9, 10, 26]. Эндоплазматическая сеть, будучи производным от наружной ядерной мембраны, выполняет функцию депо кальция.

Нами при морфологическом исследовании установлена существенная и достоверная роль развития ядерной цитопатологии в изменении строения и функции депо кальция в клетке [10, 12]. Мы обнаружили, что появление структурированного депо кальция в клетке коррелирует с показателями: 1. микроядер в многослойном плоском неорого-